SULL

ORGANIZZ

DE

REGIME S

NE

COMUNI

DEL DOTT. PIE

VEN

SULLA

ORGANIZZAZIONE
DEL
REGIME SANITARIO
NEI
COMUNI FORESI

PROGETTO

DEL DOTT. PIETRO BEROALDI

Presentato all' I. R. Istituto Veneto delle Scienze nell' adunanza del 25 Febbrajo 1855

VENEZIA
ANT. DI TOM. FILIPPI TIP. ED.
1858

Ammaestrati da una lunga e dolorosa esperienza, sentiamo in queste Venete Provincie e nella Lombardia l'urgente bisogno, che la organizzazione sanitaria non solamente abbia luogo nelle politiche Magistrature che stanno a tutela della publica salute e rappresentano il pensiero dirigente in un Dominio o in una Provincia; ma altresì che la Sanità Publica Comunale, quel ramo amministrativo che intende a preservare ed a curare nelle campagne la salute della popolazione agricola, venga radicalmente e con utili riforme organizzata.

Fu lo stesso Austriaco Governo che fino dal 1815, non appena rioccupate queste Provincie, chiedeva all'I. R. Direzione di Polizia Medica, allora costituita in Padova, ma che ebbe una esistenza troppo effimera pel bene del sanitario servigio, chiedeva fino d'allora che gli venissero somministrati quei lumi che giovassero alla definitiva sistemazione di un piano per le Condotte Mediche; dichiarando ch'era sua ferma intenzione di opporre i conve-

nienti ripari ai disordini ed abusi che gli era noto regnare nelle mediche Condotte.

All' appello governativo rispondeva ben tosto un' ingegno italiano, il dottissimo *Zecchinelli*, il quale, membro com' era della Direzione precitata, estese un « Progetto di regolamento per le Condotte, tendente a procurare una sistemazione dello esercizio pratico della Medicina, ed a costituire i Medici organi utilissimi della publica salute ». Col quale progetto mirava il *Zecchinelli* a formare di tutto il personale sanitario un corpo complesso, i cui membri dall' ultimo dei gradi nelle campagne fino all' apice della gerarchia sanitaria, tutti fra loro corrispondenti, mirar dovessero al duplice scopo dalla Medicina propostosi, quello di curare le umane infermità e l' altro più eminente che contempla, non l' utile individuale soltanto, ma quello anzi di un' intera popolazione, nel promuovere e tutelare la publica salute.

Disciolta la Direzione di Polizia Medica, che a tutto il personale sanitario estender doveva la sua sfera di azione, e concentrata nell' autorità del Governo la sorveglianza generale sulla igiene publica, non poteva il progetto del *Zecchinelli* trovare nella sua integrità una pratica applicazione, e fu dimenticato.

Non è già che il Governo non comprendesse nelle sue vaste attribuzioni quella eziandio della vigilanza sulla sanità comunale delle campagne, e sui Medici Condotti destinati a curarla e proteggerla. Il Codice Italico dei Podestà e Sindaci, ritenuto in vigore anche sotto l'Austriaco Dominio, impone ai Medici Condotti degli obblighi, ne addita le mansioni per la gratuita assistenza dei poveri, circoscrive la durata del servigio, ne accorda a retribuzione un' onorario.

Ma la esperienza, quella grande maestra direttrice e modificatrice di ogni preconcetto divisamento, addimostrava mano mano in questa o in quella parte manchevole il regime sanitario communale; ed a qualche parziale mancanza, che nei singoli casi emergeva, col volgere degli anni il Potere Governativo andava ponendo riparo con ispeciali disposizioni. Sennonchè nelle basi medesime delle discipline sanitarie applicate ai Comuni, stava e sta tuttavia il tarlo che logora e distrugge ogni migliore volontà nel Governo, ogni migliore intenzione nei Comuni, ogni più retta volontà nei Funzionarii della publica salute.

A quando a quando alzarono delle grida lamentevoli non solo parecchi Medici coscienziosi e distinti, ma benanche dei ragguardevoli Magistrati, e de' Funzionarii all'Amministrazione Comunale soprintendenti. E specialmente dopo il 1848, permessa essendo una notevole libertà di discussione col mezzo della stampa, sorsero parecchi a deplorare la pessima condizione dei Medici Condotti, giustamente notando come questa si riflettesse dolorosamente sulle condizioni sanitarie del Regno.

Lo *Scerimun* che fu per 36 anni Commissario Distrettuale nelle Provincie Venete, con uno scritto toccante e pur troppo veritiero sull'attuale servigio medico nelle campagne, tende a far trionfare il principio della equità ed a chiarire l'importante quisito di economia politica che riguarda la igiene publica della popolazione agricola. Leggonsi pure quà e là sparsi nei Giornali scientifici e letterarii, e nella Gazzetta di Venezia degli articoli gravi e vibrati su questo interessante argomento; il quale fu altresì pertrattato in taluno dei Congressi degli scienziati italiani, e particolarmente in quello tenutosi in Pisa nel-

l'anno 1839. Che più! la vita aspra, logora fra gli stenti, senza compensi nel presente, senza speranze nell'avvenire, abbandonata e rotta del Medico in Condotta corrucciava perfino la leggiadra e scherzevole Musa del nostro Fusinato.

Il Giornale *La Medicina Politica*, sorto in Lombardia sotto favorevoli auspicii, dopo cessato il turbine degli ultimi politici travolgimenti, imprendeva con animo franco e deliberato a tracciare la via da seguirsi, affinchè nel grande lavoro della ristorazione razionale della civile società, l'argomento della salute publica occupasse il debito seggio e portasse proporzionatamente i suoi frutti. E non avesse mai quel Giornale abbandonato il suo nobile divisamento; chè noi avremmo ancora nella *Medicina Politica* il migliore interprete presso la Suprema Potestà dei bisogni nostri e dei mezzi onde ripararvi con opportuni ordinamenti.

Appena laureato nel 1829. io mi vedeva slanciato sullo spinosissimo terreno di una campestre Condotta. Ivi potei nel decorso di parecchi anni tutta comprendere la difficil missione di un Medico di campagna; potei davvicino conoscere, tal fiata per esperienza propria, e misurare le incongruenze. le ambagi. le mostruose complicanze di questo ramo della Publica Amministrazione. Ed a confermarmi dell'abbandono, del nessuno incoraggiamento e dell'abbiezione in cui giacciono i Medici nelle Condotte, valevami in appresso la posizione mia per tre anni presso il Dipartimento Sanitario Governativo. dove potei applicarmi a raccogliere, coordinare e publicare per le stampe in un complessivo Dizionario, le leggi sparse e le direttive della Publica Sanità e Beneficenza.

E fu appunto per la cognizione, da me acquistata pra-

ticamente in Condotta, e per lo studio ch' io posi alle sanitarie discipline del nostro e di altri illuminati Governi, che nel 1851, in una solenne adunanza, nella quale inauguravasi la fondazione del vicentino Istituto medico-chirurgico di mutuo soccorso, considerando io come i più del ceto medico sieno condannati a trarre nella campagna fra gravosi stenti ed improbe fatiche una vita quanto onoranda altrettanto disconosciuta, dove la scintilla del genio senza un' aura propizia per alimentarsi, languisce e si spegne fra le affumicate pareti di un' umile casolare, io esprimeva il fervido voto, « che una radicale organizzazione delle Condotte venga sollecita a migliorare la sorte dei Medici nelle campagne, li provvegga in modo congruo alla faticosa e nobile loro missione; apra ad essi una più onorevole, proficua e dignitosa carriera, alla cui meta li attenda un decoroso ed agiato riposo della logora vita. »

Nel momento in cui sopra le basi fondamentali, poste dalla Sovrana Risoluzione 7 Settembre 1850 per l' organizzazione sanitaria dei politici Dicasteri, che si palesa quale preludio ad altre leggi parziali di un' ordine inferiore, veggiamo anche fra noi darsi un pensiero ai sanitarj ordinamenti; compreso siccome io sono dalla importanza che anche la Sanità nei Comuni venga una volta sistemata, non già per la utilità esclusiva dei Medici funzionarj ma per quella generale del paese, in cui tutto ciò che influisce a proteggere ed invigorire la salute senza dubbio significa *lavoro, produzione, materiale e morale prosperità*, sia concesso a me pure di portare almeno una pietra alla fondamentale costruzione del nuovo edifizio d' Igea. Ed a chi meglio potrei rivolgere la parola, spiegare le mie idee, assoggettare le mie convinzioni, se non a questo illustre

e dottissimo Consesso destinato dalla Sovrana Sapienza a promuovere co' suoi lumi quanto può influire efficacemente alla prosperità materiale e morale di queste Provincie? Degnisi pertanto l'I. R. Istituto di benignamente riguardare ed accogliere nel mio progetto il voto coscienzioso di un onesto cittadino, e possa questo scritto, dietro l'esame di apposita Commissione, meritare presso la Potestà Governativa, cui venisse rassegnato, un valido ed autorevole appoggio.

In ogni disciplinare ordinamento meglio si conoscono le mancanze, e ne risulta la necessità di apporvi un congruo riparo, quando nella disquisizione prendasi qual punto di partenza la descrizione dell'attuale sistema. Nel Codice dei Podestà e Sindaci surricordato trovansi inserite alla Sezione II le prime rudimentali disposizioni sulle Condotte Mediche e Chirurgiche. In epoche più remote il servigio sanitario dei Comuni compievasi mercè un Medico retribuito con un piccolo emolumento a semplice titolo di residenza, onde avesse a stabilire nel Comune la sua dimora ed essere così alla portata di prestare, verso compenso, la sua assistenza agli infermi del Circondario che ne abbisognassero.

Volle il Decreto Italico che l'obbligo dei Medici Condotti al stipendio dei Comuni si circonscrivesse alla cura gratuita dei soli poveri (Decreto Ministeriale 3 Gennajo 1811). Limitò ad un triennio i contratti delle Mediche Condotte (Circ. 14 Marzo 1811 N. 173 della Direzione Generale dell'Amministrazione dei Comuni). Determinò chi debba considerarsi per povero nelle viste della medica assistenza gratuita, e lo difinì per « colui che trovasi nell'as-

soluta mancanza di altri mezzi fuori di quelli necessarii alla sussistenza propria e della famiglia »; ed un Capitolato normale volle che servisse di base alla conduzione del Medico al servigio dei Comuni. (Decisione Ministeriale comunicata dalla Direzione Generale anzidetta 29 Aprile 1811 N. 2867). Null'altro troviamo che sotto il Regime Italico sia stato emanato per la sistemazione delle Condotte. L'opera del Medico in campagna è veramente *condotta*, ossia ordinata con un metodo di conduzione; nulla più che una casa, una pezza di terreno, ad altri sotto certe condizioni, per un dato periodo locata. La publica igiene, meno l'obbligo della vaccina, che allora principiava ad estendersi anche nel contado, era affatto estranea per il Medico in Condotta, il quale non entrava a formar parte nemmeno della Deputazione Comunale di Sanità. — Veggasi ora quali discipline sieno state aggiunte dappoi rispetto alle Condotte Mediche nei Comuni foresi.

La istruzione diramata con la Circolare Governativa 1. Agosto 1823 N. 26680 lascia ai Convocati e Consigli Comunali la facoltà di eleggere i Medici Condotti e di fissare gli stipendii in relazione alle forze economiche del Comune, all'estensione del Circondario, al numero dei poveri da curarsi, alla minore o maggiore facilità del servigio. Limita le Condotte all'assistenza gratuita de' soli poveri, definisce questi nei precisi termini dell'Italico Decreto surriferito, ed esige che i ruoli dei poveri comprendano soltanto gl'individui che ne hanno strettamente diritto, lasciando che i Medici possano fare le proprie osservazioni, per quel riguardo di cui fossero trovate meritevoli. Per le suaccennate disposizioni il Medico in Condotta non è ancora che un'esercente, la cui opera, vincolata da un con-

tratto triennale, si limita alla pratica della sua professione, gratuita pel povero, retribuita dallo agiato.

Si fu nel 1834, dopo che sulla faccia dei luoghi, il Consigliere Protomedico Governativo, nella visita sanitaria praticata alle Provincie, potè davvicino conoscere quanto manchevole ed illusorio fosse il servigio medico nelle campagne, che l'I. R. Governo con la normale Disposizione 17 Aprile di quell' anno N. 12821, considerando (sono le stesse parole del Decreto) che il servigio nei Comuni di campagna non procede con la regolarità ed esattezza richiesta da ogni principio di umanità e di legge nonchè dall' interesse generale dello Stato e della società; e fatto riflesso che la mancanza di un esatto servigio sanitario nelle campagne può in gran parte dipendere dalla breve durata delle Condotte e dalla inesperienza degl' individui destinati a coprirle; determinava che le Condotte più non fossero triennali ma a *tempo indeterminato, come qualunque altro impiego Communale*. Però nel caso che i Medici in Condotta colpevoli si rendessero di essenziali mancanze, potessero essere dimessi anche immediatamente, previa deliberazione del Consiglio o Convocato Comunale, assentita dalla R. Delegazione Provinciale, salvo alle parti il ricorso in via di appello al Governo. Lasciando ai Comuni la nomina, voleva pur preferiti a Medici Condotti quelli che, dopo ottenuta la laurea, avessero fatta con buon successo una pratica in uno dei principali Ospedali. Inculcava che i Medici Condotti aver dovessero un congruo compenso delle loro prestazioni e che gli elenchi dei poveri dovessero essere conformati, sopra eque basi, dalle Comunali Rappresentanze in concorso dei Parrochi e tenuti fossero in giornaliera evidenza.

Queste disposizioni precettive, ch' erano l' aurora d' i-stituzioni novelle, e per le quali il Medico Comunale era considerato nel duplice aspetto di pratico esercente e di pubblico Funzionario di Sanità, compiutamente abortivano di effetto; dacchè con la Circolare Governativa 15 Marzo 1838 N. 9839 vidersi paralizzate per la Vicereale Risoluzione, che non volle infrattanto fosse deviato dall' Art. 286 del-l' antico Codice dei Podestà e Sindaci, che stabilisce per le Condotte mediche e chirurgiche la temporaneità di una triennale conduzione.

Questa è la storia veritiera delle più saglienti anomalie, cui andarono incontro nel giro di mezzo secolo le sanitarie istituzioni Comunali; seppure possono dirsi istituzioni un' accozzamento di alcune norme, senza che un' ordine direttivo del potere pensante ne raccogliesse le fila, ed al vero ed utile scopo le rivolgesse. Dirò con l' acutissimo *Maggi*, che se nei cenni da me offerti la moralità sociale di certe classi e di certe autorità non viene contrassegnata dalle bugiarde sembianze dell' *ottimismo*, di cui si ammanta troppo spesso il mondo ufficiale, vi si scorgono all' incontro i caratteri della verità, opportuni a svelare ne' vizj del passato le esigenze del futuro.

Prima che io imprenda un' esame analitico degli attuali ordinamenti sanitarii nelle campagne per condurmi ad additarne i difetti, mi è d' uopo considerare, sotto il punto di vista più generale, il sistema della Sanità nei Comuni, ed anzitutto riguardarlo non tanto nella parte medico-pratica del servigio, che tende alla ristorazione della salute individuale, quanto nello scopo cui mira essenzialmente la Polizia medica, vo' dire la tutela e conservazione della pubblica salute. Nessuno può ignorare che nell' attuale

stato della civile società sonvi di continuo moltissime potenze malefiche, od insite nelle cose naturali, o derivate, locchè avviene più spesso, dalle sociali abitudini e costumanze; le quali mentre favoriscono le speculazioni dell'industria e del commercio, pregiudicano la fonte precipua della prosperità nazionale, la fisica robustezza. E venendo più dappresso ad accennare le grandi sorgenti dalle quali scaturiscono le malattie, per dedurne i modi di azione veramente salutari onde impedirnele; ben sappiamo che oltre alle due grandi cause, cui il celeberrimo *Ramazzini* attribuisce l'ammalare degli agricoli, *propter aerem et victus pravitatem*, una quantità grande di morbi nel contado proviene da male abitudini, da religiosi e popolari pregiudizj, da erronea collocazione e struttura de' casolari e degli opifizj, da inondazioni, da boschi disvelti, da sudiciume, da pozzanghere e letamj in luoghi chiusi, non arieggiati, da risaje e da marcite che agevolmente o impedir si potrebbero o venire in più acconci luoghi collocate. Se questo fosse il mio assunto, potrei ad una ad una descrivere e sviluppare le cagioni di malattia che meriterebbero di essere attentamente studiate dal Funzionario di Sanità nei Comuni rurali, e che sono invece assolutamente neglette a danno evidente della prosperità della popolazione campestre, in cui consiste, specialmente in Italia, il sommo elemento della prosperità nazionale, la *produzione agricola*, che sta in un rapporto intimo e diretto col *lavoro* e colla *salute*.

Tornando al mio proposito di esaminare le parti diverse dell'attuale sistema delle Condotte, nelle quali una radicale riforma è urgentemente reclamata, trovo che più importanti ci si presentino, e meritino uno speciale riflesso i punti che mi fo ad accennare.

1. — Il metodo di elezione del Personale medico-chirurgico nelle campagne.

2. — L'ammovibilità del Medico ad ogni triennio, ed il periodico concorso triennale.

3. — Le qualifiche degli aspiranti ad una Condotta.

4. — Le basi di commisurazione degli assegni.

5. — Il carattere uffiziale del Medico funzionario in Condotta, ed il suo diritto a pensione.

6. — La coordinazione, a forma di un Codice, delle norme direttive per la Sanità Comunale.

Quando la nomina ad un posto, ad una funzione qualunque, il cui disimpegno richiegga delle cognizioni tecniche specialissime, sia fatta da chi non possegga la necessaria abilità per giudicare con equa lance della capacità comparativa dei soggetti fra i quali uno si deve eleggere; la idoneità della persona prescielta è a considerarsi nulla più che effetto di fortuna, e non mai assicurata, per quanto in umane cose può esserlo, da buoni ordinamenti. Se questa massima regge generalmente, tanto maggiore applicazione essa trova nella nomina del Medico o Chirurgo Condotto, lasciata a Comunisti, ignari come sono di ogni medica disciplina ed incapaci assolutamente, anche se di buon senso forniti, a distinguere il merito dei singoli concorrenti. Che se a difesa di questa abusata elezione volesse invocarsi il diritto di nomina connaturale al pagante, ripeterò quì pure col Dottor *Maggi* che non dovremmo acuire l'intelletto in cerca di contrarj argomenti; chè ovvj ci occorrono in tanti impiegati politici e giudiziarii, eletti da persone intelligenti, e diverse da quelle che ne sostengono il dispendio. Ed invero qualora i Comunisti Censiti considerassero la malleveria che assumono in faccia al

paese, alla umanità ed a Dio medesimo, nella scielta di un Medico, cui affidano il governo di più migliaja di vite, senza che essi posseggano alcuna facoltà di distinguere quale degli aspiranti ne sia il più meritevole, essi medesimi, trepilanti e coscienziosi in così fatto cimento, esser dovrebbero i primi a spogliarsi di un diritto rivolto assai spesso a proprio loro danno, per invocare che il Medico Condotto sia prescelto da un competente giudizio.

Nella Gazzetta Medica lombarda apparve già una proposta del medico Provinciale di Mantova Dottor *Zucchi*, nella quale fu toccato questo punto vitale della quistione sanitaria dei Comuni Foresi, cioè la giustizia e convenienza di togliere al Comune la elezione del Medico pei poveri, per darla ad intendenti e Medici.

Questa è infatti la massima di suprema importanza, per l'organizzazione della Sanità Comunale; la pietra angolare e fondamentale senza cui l'edificio sarebbe mancante della sua più solida base e crollerebbe. Anche il benemerito *Zecchinelli*, nel suo antico progetto, voleva che da un Corpo Medico competente i Medici Condotti venissero giudicati e prescelti. Lasciava bensì che la proposta fosse attribuita al Comune dietro Concorso, ma voleva che la proposizione fosse discussa dalla I. R. Direzione di Polizia Medica allora sedente in Padova. Qualora sulle traccie della organizzazione sanitaria, gettate dalla Sovrana Risoluzione 7 Settembre 1850 e sull'esempio di quanto fece la Prussia vengano anche nei Capiluoghi di Provincia presso le Regie Delegazioni istituite delle Commissioni Provinciali di Sanità, formate dal Regio Medico Delegatizio, come Preside, e di alcuni de' Medici e Chirurghi più distinti e riputati per probità ed ingegno; potrebbe aprirsi il concorso presso

il Comune, limitando le attribuzioni di questo ad una preliminare proposizione, la quale dovesse sempre venire discussa in seno della Commissione Sanitaria Provinciale. E quando non si volesse accordare ad essa il diritto della nomina definitiva, dovrebbe questa essere deferita al Supremo Magistrato rappresentante il Governo nelle diverse Provincie.

La scemata influenza Comunale potrebbe forse da taluno accamparsi siccome un obbietto alla proposta riforma e tanto più adesso che vorrebbesi allargato nell' amministrazione della cosa publica il potere dei Comuni. Ma oltrechè la restrizione del potere Comunale nella elezione del Medico potrebbe essere largamente compensata da una ragionevole maggior latitudine che ai Comuni fosse in altri rami accordata; il beneficio che dalla riforma sanitaria ne ridonderebbe alla umanità ed allo Stato, sarebbe tale da giustificare appieno questo nuovo ordinamento, che farebbe dipendere da persone competenti ed illuminate un equo giudizio sui Medici aspiranti, per toglierlo alla ignoranza, al cieco arbitrio, e qualche volta a men che nobili ed egoistiche inclinazioni.

Non vorrò io discoprire e descrivere tutti i raggiri, gl' intrighi, le basse speculazioni che oggidì spesso presiedono alla scelta del Medico Condotto. Mi basta solo accennare ad esempio che in un Comune del Vicentino, nel 1802 se non erro, il Convocato Comunale posponeva nel concorso un *Tortosa* per nominare un mediconzolo, la cui ignoranza è poi divenuta in quei dintorni proverbiale; sballottando così quel *Tortosa*, il quale per la levatura dell' ingegno nominato poscia Medico Dipartimentale del Bacchiglione, dava all' Italia ed alla scienza la celebratissima opera *sulla Medicina forense*.

La quistione dell'ammovibilità del Medico ad ogni triennio, mercè l'apertura del concorso, che forma il soggetto del 2.° punto, legasi per sì fatto modo con il metodo assurdo di elezione, già da me sviluppato, da quasi fondersi e immedesimarsi con esso. Assunta dall Autorità politico-amministrativa, con la consulta di una Medica Commissione Provinciale, la nomina del Medico Condotto, ne consegue, che non debba egli essere ad ogni triennio ammovibile, ed esposto di bel nuovo alle incertezze di un concorso. Fino a tanto che la condizione del Medico di un Commune non sarà assicurata con una nomina *stabile*, al pari del Segretario e del Maestro Communale, non si avrà mai un regime sanitario ben organizzato ed utile nelle sue risultanze. Giusta l'osservazione del *Zucchi*, quando si tratta di Maestri, di quelli che insegnano a leggere e scrivere, che non è poi una quistione di *vita* e di *morte* come quella dei Medici, le Rappresentanze Comunali, non fanno che proporre, e la nomina è dell'Autorità scolastica centrale. Eletto invece il Medico od il Chirurgo di un dato paese, l'approvazione soltanto, come di ogni altra anche insignificante particola consigliare, spetta alla R. Delegazione; e questa approvazione non viene denegata se non nel caso che il prescelto o non fosse in regola co' suoi diplomi, o la sua condotta avesse gravi eccezioni.

Dall ammovibilità triennale del Medico Condotto gravissimo danno ne può infatti derivare alla publica igiene, non meno che alla individuale condizione dei singoli Comunisti. Appena un Medico nel corso di un triennio ha esplorato alquanto il territorio affidatogli: appena ha incominciata la pratica del clima, della fisica costituzione degli abitanti, delle abituali loro malattie, del loro regime die-

tetico, delle igieniche loro abitudini, de' costumi domestici e sociali che tanto influiscono sulla umana salute; appena ebbe campo di conoscere i difetti della Polizia sanitaria locale, i vizii e le malversazioni dei venditori di commestibili, e tantissime altre cose, trovasi egli al termine del triennio, esposto per un nuovo concorso a quelle stesse vicende, a quegli stessi inconvenienti del primo aspiro; e se venga rimosso, tutta la da lui acquistata esperienza è perduta nè più ridonda a vantaggio, sia del singolo Comunista, sia dell' intero Comune. Ma senza ch' io corra in traccia di altri argomenti per dimostrare che non esisterà mai una sanitaria organizzazione nei Comuni conducente al vero scopo cui mira il Governo, senza che il Funzionario di Sanità vesta il carattere, gli obblighi e diritti di un vero Impiegato; non è stato il Governo medesimo che lamentava nella Circolare anzidetta, e tuttodì lamentar deve, che non procede il servigio medico delle Campagne *secondo le esigenze della umanità, dell' interesse generale dello Stato e della Società?* Non fu il Governo medesimo che dalla temporaria durata delle Condotte *derivava in gran parte* siffatto gravissimo disordine, e perciò stabiliva che le Condotte fossero a *periodo indeterminato, come ogni altro impiego Comunale?* Gli stessi difetti sussistono; le conseguenze medesime che ne derivano sono tuttavia deplorate; uno solo è il mezzo di rimediarvi. E se non poterono pel momento sussistere nella loro pratica applicazione le provide disposizioni Governative, per una derogazione proceduta da più elevata sfera gerargica; ora che una esperienza ancor più matura, e la costante evidenza dei fatti risolsero da sè sole ed irresistibilmente il problema, pongasi finalmente il Medico di Campagna nella condizione di

poter adempiere alla sua missione e lo si sottragga una volta a tutte le angherie, le vessazioni, la disconoscenza che gli derivano da una massima improvida e sommamente pregiudizievole al comune e particolare interesse.

Il 3.° punto che importa di essere trattato sulle Condotte, riguarda le qualifiche degl' individui che vi aspirano. La disposizione medesima, emessa dal Governo nel 1834 e da noi ricordata, inculcava che a preferenza fossero prescelti quai Medici Condotti, quelli che, dopo ottenuta la laurea, avessero fatta con buon successo una pratica in uno dei principali Ospedali. Ma quante volte questa preferenza che non è obbligatoria, non vedesi delusa dallo scrutinio Comunale, con una votazione riuscita a favore del più giovane, inesperto e men abile concorrente? Per provare quanto sia necessario che il medico servigio nei Communi venga assunto da chi, oltre agli studii universitarii, siasi esercitato con la pratica al letto degl' infermi in uno grande Ospedale, veggiamo quale enorme differenza passa fra il giovane Medico che, uscito appena dalla Università, si pone a suo bell'agio in una città, libero da publici vincoli, ed il Medico che appena laureato va ad assumere in campagna il servigio obbligatorio di una intera popolazione. Nella città il Medico apre la sua carriera con la cura di qualche infermo, e può giovarsi del consiglio di un distinto collega nè casi dubbii e difficili che gli si presentano. Mano mano che va gradatamente allargando la sua clientela, lo soccorre di pari passo l'osservazione e la esperienza nella cura de' morbi, da lui acquistata nelle precedenti sue clientele. Invece il Medico Condotto dall'oggi al domani assume la responsabilità della salute publica e privata di una intera popolazione. E guai se lo incolga lo

sviluppo nel Comune di malattie gravi e complicate, o il repentino bisogno di grandi operazioni chirurgiche! Solo, inesperto, posto nella impossibilità, o per lo meno nella somma difficoltà, di ricorrere all'altrui più maturo consiglio, trovasi egli, e meco il dica chiunque appena laureato assunse una medica Condotta, incerto nell'azione e trepidante in faccia a tanta malleveria. Non sia dunque un consiglio soltanto ma un obbligo quello di scegliere a Medici Comunali degli individui che si esercitarono nei grandi Ospedali dopo riportata la laurea, e sia quindi un dovere del Medico, quello di provare d'aver fatta con buon successo una pratica ospitaliera almeno per un biennio.

È un obbligo di giustizia distributiva che i compensi sieno proporzionati alla qualità e grado delle prestazioni. Questo principio inconcusso presiede assai di rado alla determinazione degli assegni delle Condotte, veggendosi talvolta delle irragionevoli anomalie.

La circoscrizione del territorio presenta delle differenze mostruose, causate da dissidenti opinioni senza cognizione di materia. In un Comune havvi esuberanza di personale, fatto ozioso ed inutile a carico del censo Comunale, in un altro insufficienza di soccorso ai poveri infermi, non però imputabile al Medico.

Vi sono, rispetto al Circondario, delle Condotte così estese che torna impossibile al Medico di ben assistere tutti i malati e, specialmente nelle gravi malattie, ripetere in un giorno su di una estesa superficie le sue visite allo stesso infermo; molto meno poi se montuosa sarà la Condotta e pessime le strade.

Secondo i calcoli statistici riferiti dal Dott. *Zucchi* sopra 100 individui ne ammalano ad un dipresso 25 all'anno,

e in via media la durata di una malattia si ritiene essere di giorni 15, per modo che un Medico, che deve soccorrere una popolazione di 2000 abitanti, può avere in via media una ventina di malati al giorno sparsi sulla superficie di 20 chilometri quadrati. È questa la *estensione* massima che può darsi ad una Condotta, ove si voglia porre il Medico nella possibilità di ben adempiere al suo ufficio, non dovendosi trascurare nel calcolo le possibili nè infrequenti eventualità che possono avverarsi per malattie popolari, tellurici ed epidemici influssi, che andrebbero ad accrescere di molto la occupazione del Medico.

Quanto al compenso noi veggiamo delle Condotte, in paesi dove la popolazione è agglomerata, dove piane e facilmente transitabili sono le strade, retribuite con un assegno anche di molto superiore a quello fissato per molte Condotte in paesi montuosi e dove la popolazione è quà e là sparsa in piccoli gruppi ed in luoghi pericolosi e quasi inaccessibili.

Sopra il dato massimo o quasi massimo delle L. 1500, percepite dal Medico Condotto in un anno, risulta che l'assegno fornisce ad esso il giornaliero appunto fisso di L. 4 e Cent.[i] 17, con le quali, se il Medico non è fornito di altri proventi, deve pensare al mantenimento di sè, della famiglia, del domestico, di un cavallo, pensare al fitto di casa, al vestito secondo la condizione sua, almeno discretamente civile. Le visite avventizie in generale valgono ben poco ad accrescere i suoi emolumenti, ora specialmente che il personale Medico è così numeroso; e tanto meno può egli contare sopra straordinarii ed avventizii compensi nei primi tempi dell'esercizio. Vogliasi pure che la economia presieda alla disegnazione dei circondarii ed alla commi-

surazione degli assegni, ma sieno e gli uni e gli altri mai sempre secondo ragione e giustizia stabiliti.

Potrebbero impertanto i posti di Medico, che chiamerò Comunale e non più Condotto, essere graduati in tre classi. Comprenderebbe la 1.ª quelle Comuni o Borgate che hanno un circondario più limitato, buone le strade, agglomerata la popolazione. Ivi ne' paesi grossi e più circoscritti, dove maggiore è il numero degli agiati, il Medico può sperare qualche cosa, e con più fondamento, dagli straordinarii proventi. Basterebbe forse in queste Comuni che l'assegno del Medico fosse di L. 1500. Comprenderebbe la 2.ª Classe quelle Comuni che abbracciano una più estesa superficie territoriale, però in pianura, e dove non è disagiato e difficile l'accedere agli infermi del territorio; nelle quali Comuni l'emolumento del Medico potrebbe essere fissato in L. 1800. Finalmente nei paesi montuosi, dove sempre si combina lo sparpagliamento delle abitazioni e delle cascine pastorizie, dove più rigido è il clima, non carreggiabili le strade, di transito difficile e pericoloso, sarebbero comprese le Comuni della 3.ª Classe, nelle quali dovrebbe per giustizia essere il Medico retribuito con un assegno annuo non minore di L. 2000. (*) Non si opponga l'aridità delle risorse del Comune e il sopraccarico dell'estimo; imperocchè non havvi Comune, come saggiamente osserva lo *Sceriman*, che non possa aumentare le spese sue fisse per titoli essenziali, diminuendo o ripartendo su più estesi periodi quelle che riguardano i desiderati miglioramenti materiali. Sarà men male che sia ritardata una risorsa al

(*) Gli assegni sono determinati in queste misure, giusta il voto espresso dall'I. R. Istituto, e che segue in via di Appendice.

commercio ed all'agricoltura, di quello che abbia a soffrirne l' umanità languente ed essere compromessa la publica salute: meglio è che il villico possa essere in tutto il vigore delle sue forze restituito alla marra, di quello che abbia una comoda strada per recare emaciato e febbricitante il grano al vicino mercato.

La classificazione dei posti di Medico Comunale con graduati emolumenti, potrebbe influire anche indirettamente a vantaggio del servigio sanitario. Infatti qualora venisse stabilito in massima che in caso di concorso ad un posto, dotato di maggiore stipendio, si dovesse preferire nella nomina quello degli aspiranti che per più lungo tempo e con maggiore impegno avesse servito in un posto meno lucroso, tale lusinghiera aspettativa di un maggior soldo influirebbe a far sì che i Medici meno provveduti di assegno si rendessero meritevoli di tale graduatoria, mercè l'assiduo adempimento delle proprie incombenze, donde ne verrebbe che si trovassero i Comuni meglio serviti, e li Comunisti meglio curati.

Il carattere uffiziale da assegnarsi al Medico Comunale ed il suo titolo a pensione, formano quasi un'appendice o corollario delle cose discorse al 1.° e 2.° punto. Abbiamo già dimostrato come un Medico accordato con la stipulazione di un triennale contratto, non abbia nè la veste, nè la forza ed indipendenza che sono neccessarie all' uopo di sindacare, conoscere e riparare ai disordini, e moltissimi ve ne hanno, nei tanti oggetti di Polizia medica nelle campagne. Una volta che il Medico abbia acquistato in Comune il carattere di publico Impiegato, ammovibile soltanto per essenziali mancanze, al pari di ogni altro publico Funzionario stabile, sarà posto in grado di corrispondere alla sua

nobile ed importante missione. Non più timoroso d' incorrere per qualche energica ma legale misura, nel disgusto, nell' odio e nella vendetta particolare di qualche prepotente Comunista, dalla cui influenza in paese potesse in seguito dipendere la sua triennale rielezione, procederà franco e zelante sulla via degli igienici provvedimenti, in quanto dall' autorità propria e dalle sue ufficiose relazioni potrà dipendere. Contento dell' oggi, tranquillo pel domani, confortato dall' idea che quando gli verranno meno le forze per vecchiezza o per cronica malattia, sarà almeno provveduto del più necessario alla sussistenza di lui e della famiglia, sarà incoraggito a perdurare nei disagii e nelle fatiche, insite ad una vita cotanto laboriosa com' è quella del Medico; la quale, secondo che ne ammaestrano i lavori statistici del celebre *Casper* di Berlino, arriva appena in via media ai 56 anni ed 8 mesi; vita più breve di quella degli agricoltori che giunge agli anni 61, e degli artigiani che arriva ai 62, mesi 4; senza dire di quella de' sacerdoti che, sopra 100, 42 oltrepassano il settantesimo anno di vita. Ella è cosa durissima che quegli il quale antepone l' altrui salute alla propria; che affronta le più orribili malattie appiccaticcie e pestilenziali per procurare vita e salute ai suoi simili, sia trattato peggio che il Maestro del villaggio, l' Agente, e il Cursore Comunale: e nemmeno lo conforti nell' estremo della vita la tranquillante certezza che se non più un tozzo di pane non sarà per mancare alla vedova superstite ed agli orfani figli.

Pervenuto all' ultima parte del mio lavoro, la mancanza cioè di un libro che in sè comprenda tutte le leggi e disposizioni normali, emanate nei varii argomenti che si riferiscono alla pubblica Sanità, ripeterò anzi tutto che

il Governo nelle sue provide mire non vede nel Medico in campagna solamente il curante delle umane infermità, ma lo vuole per sua istituzione l'incaricato nel rispettivo Comune della Medicina publica e della profilassi, ed il consigliere di tutto ciò che vale a scemare le malattie col prevenirle. Sotto questo aspetto che eleva il Medico al grado di potenza sommamente benefica, egli deve curare non solo la esatta osservanza di tutte le leggi sanitarie vigenti, ma eziandio invigilare assiduamente e rimnovere le principali cause morbose, che l'egoismo continuamente sostiene e moltiplica. Queste leggi, queste istruzioni e regolamenti sono bensì compresi nella Collezione di tutte le leggi, a cura del Governo medesimo pubblicata; ma sopra 100 Medici di campagna, mi si dica quanti ve n'abbia che posseggano questa collezione? Forse *neppur uno*, essendochè nemmeno la si trova presso le Comunali Rappresentanze. E come puossi pretendere dai Medici Comunali la esatta osservanza de' loro molteplici doveri nella pubblica igiene, se non si pongono nella facilità ed opportunità di studiarli e conoscerli? Lamentava anche il *Zecchinelli* fino dal 1815 la mancanza di un Codice Sanitario ad uso delle Deputazioni Comunali di Sanità, e ne raccomandava fin d'allora la compilazione. Da quel tempo in poi non può negarsi, e sarebbe disconoscenza il farlo, che il Governo ha emesso un numero assai grande di precettive disposizioni in ogni ramo della Medicina politica, le quali furono da me raccolte e comprese nel mio *Dizionario della Legislazione di Sanità e Beneficenza*. Basta stralciare da quello tutto quanto si riferisce ed è applicabile alla Sanità pubblica nei Communi; coordinare a modo di capitoli e paragrafi le singole materie come l'annona,

l'epidemie, le epizoozie, l'idrofobia, i medicinali, le tumulazioni, la vaccina, i veleni, e tanti altri oggetti importantissimi; dar loro la forma di un Codice o Regolamento, e diffonderlo per istruzione e norma del personale di Sanità.

Qualora venissero istituiti, secondo i rudimenti della organizzazione sanitaria del 1850, alcuni Medici Distrettuali (e basterebbero ogni due o tre Distretti) formerebbero essi l'intermedia congiunzione fra il Medico Provinciale ed i Medici Comunali. Il Medico Delegatizio non è al caso da sè solo, di tutto conoscere, col necessario dettaglio, l'andamento della publica Sanità nei Comuni di tutta la Provincia; non è al caso di rilevare i disordini, e di promuoverne la riparazione. I Medici Distrettuali, corrispondenti direttamente coi Medici Comunali, sorveglierebbero con ripetute visite l'attività della Polizia medica e l'esattezza del servigio medico-pratico, nella sfera di azione per essi tracciata dalla mentovata Risoluzione Sovrana; con rapporti periodici, ed ogniqualvolta ne occorre il bisogno, sarebbero in grado di rendere sempre informata la Provinciale Magistratura di ogni cosa che si attiene alla Sanità pubblica. Com'era già intendimento dello *Zecchinelli*, e come ha recentemente opinato il Giornale *La Medicina Politica*, dovrebbero i Medici Comunali riunirsi ad un fisso periodo, che basterebbe fosse semestrale, nel Capo Distretto e, presieduti dal Medico Distrettuale, dovrebbero render conto dello stato sanitario della respettiva Comune, e proporre tutte le discipline atte a togliere i disordini esistenti; e nella parte pratica del servigio, produrre dovrebbero, sopra un'uniforme Modello, il quadro delle malattie trattate, i metodi di cura adoperati, tutto ciò insomma

che nella parte scientifica fosse loro emerso di più interessante.

Riepilogando ora per sommi capi le riforme che nel regime sanitario dei Comuni, per le addotte ragioni, sono più urgentemente reclamate, e circoscrivendo le proposte ai punti da me discorsi, trovo che sia da stabilirsi:

1. — Che i Medici e Chirurghi al servigio dei Comuni vengano nominati dietro concorso, e sopra proposta del Comune, dalla Provinciale Magistratura, sentito sul merito dei concorrenti il giudizio della Commissione Provinciale di Sanità.

2. — Che i Medici e Chirurghi Comunali abbiano a considerarsi quali effettivi Impiegati, e quindi non sieno ammovibli, se non per essenziali mancanze, al pari degli altri Impiegati.

3. — Che non possa aspirare a Medico Comunale se non chi abbia fatta, dopo ottenuta la laurea, una pratica almeno di due anni in un grande Ospedale.

4. — Che rispetto al servigio sanitario, le Comuni foresi sieno divise in tre classi con diversi emolumenti pel Medico, in ragione della estensione del circondario, del numero della popolazione, della qualità delle strade ecc.

5. — Che considerato il Medico Comunale qual pubblico Funzionario stabile, tanto egli che la vedova ed i figli superstiti abbiano ad essere provveduti della pensione e sussidii, giusta le Austriache Direttive, applicate anche agli Impieghi Comunali.

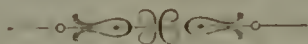
6. — Che il Corpo Sanitario pel servigio dei Comuni sia posto a conoscenza di tutti i suoi doveri per mezzo di un Regolamento che comprenda tutte le leggi vigenti nel ramo della pubblica Sanità, applicata ai Comuni foresi; e

che l'azione de' Medici Comunali trovi una sopravveglianza, una direzione ed un' assistenza presso le Autorità Superiori nell'anello intermedio dei Medici Distrettuali.

La Prussia, dove la Medicina, al pari di qualunque altra scienza, fu chiamata a cooperare alle grandi riforme sociali volute dai tempi, dava non ha guari l esempio agli altri Stati d' Europa di chiamare, a lato della Potestà Imperante e delle Provinciali Magistrature, delle apposite *Sezioni Mediche* per la direzione di tutte le cose amministrativo-sanitarie. L' Austria, esempio oggidì alle incivilite Nazioni nel coordinamento sistematico e razionale dei sociali elementi che compongono il suo vasto Impero, non lascierà certamente di vivificare anche il languente servigio sanitario Comunale; senza cui manca quel nesso che insieme deve congiungere e rivolgere ad uno scopo veramente utile all' umanità ed allo Stato, un numerosissimo personale di *più migliaia* d' individui, destinati a curare le umane infermità ed a sopravvegliare la salute publica. E che la salute della popolazione agricola urgentemente reclami di essere pegli assidui studii de' Medici, e per le provvidenze del Governo migliorata, basti da sè sola a provarlo la *Pellagra*, che sotto l'aspetto della igiene e della publica economia è fatta così grave argomento nelle nostre provincie ed in Lombardia; dove i coltivatori de' campi, quelli che il cantore delle Georgiche invidiava come i più felici degli uomini, veggiamo per fiacchezza cadenti nella persona, scarne ed emaciate le gote, smarrito il raggio dell' intelletto, terminare negli Spedali e nei Manicomii miseramente la vita.

Il duplice scopo mirato dalla Governativa Sapienza nel servigio medico Comunale, sarà veramente raggiunto al-

lora quando, per la migliorata sua condizione, il Medico sia animato dalla certezza di aprirsi con lo studio e con le sue filantropiche cure una onorevole e proficua carriera, dove lo accolga e lo avanzi un competente giudizio, e alloraquando più non veggasi esposto a discrezione del cieco arbitrio di una volgare intelligenza, atta soltanto ad apprezzare un'opera puramente materiale e servile.

Un piano adunque che soddisfi al duplice fine di provvedere ai bisogni materiali e morali dei Medici nei Comuni foresi e di trarre dal loro ingegno ed esperienza il possibile beneficio a prò degli individui e della intera società, fonderebbe in una sola la causa dell'umanità e quella di chi è destinato a tutelarla e soccorrerla.

APPENDICE

Imp. Regio Istituto
di Scienze, Lettere ed Arti

Venezia 31 *Marzo* 1855.

N. 82

Al Sig. Dott. Pietro Beroaldi
Direttore del Civico Spedale in Venezia

Per soddisfare al desiderio da Lei manifestato che la Memoria, ch'Ella lesse nell'adunanza del 25 Febbrajo decorso, fosse assoggettata al formale giudizio dell'Imp. R. Istituto, questo per eseguire gli opportuni relativi esami, istituì un'apposita Commissione composta dei M.[i] E.[i] *Namias*, *Fario*, *Zanardini*, e *Cavalli* e del Socio corrispondente *Mugna*.

Eccettuate alcune lievi discrepanze, questa Commissione fu unanime nel riconoscere la gravità dei disordini indicati nella detta Memoria, e la necessità d'immediati provvedimenti.

L'I. R. Istituto nella sua adunanza del 26 corrente convenne pienamente nelle osservazioni e nelle conclusioni della sua Commissione, e conforme al parere di questa, deliberò che Le sia per esteso comunicato il Rapporto da essa presentato.

Di ciò si rende consapevole la S. V. in seguito alla domanda da Lei fatta, e secondo la deliberazione presa dall'I. R. Istituto Le si comunica in copia il Rapporto della prefata Commissione.

Il Presidente
POLI

RAPPORTO

Letto all' Adunanza dell'I. R. Istituto Veneto

il giorno 26 Marzo 1855

dalla

Commissione istituita per l'esame del Progetto

I. R. Istituto!

Il Dott. *Pietro Beroaldi* nell'adunanza del dì 25 dello scorso Febbrajo, giusta l'Articolo 8 del nostro interno Regolamento fu ammesso a leggere una sua Memoria *su la Organizzazione del Regime Sanitario nei Comuni foresi*, in cui dimostrandone e lamentandone i difetti suggeriva i provvedimenti che meglio a suo avviso, potessero emendarli. Ei chiedeva a quest'I. R. Istituto di benignamente riguardare ed accogliere nel suo *progetto* il voto coscienzioso di un onesto cittadino, e *possa questo scritto*, soggiungeva, *dietro l'esame di apposita Commissione meritare presso la Potestà Governativa, cui venisse rassegnato, un valido ed autorevole apppoggio.*

L'Articolo 13 del suddetto nostro Regolamento statuisce poter ogni Autore presentare un'opera sua manoscritta per averne il giudizio dall'Istituto prima di pubblicarla, e quindi la Presidenza ci chiamava col suo N. 62 del 6 corrente, a prendere in considerazione il lavoro del Dott. *Beroaldi* e riferire intorno ad esso i nostri pensamenti.

L'esercizio dell'arte sanatrice nelle campagne non può sopperire agli alti suoi scopi rispetto alla pubblica igiene e alla migliore cura degl'infermi per molte e gravi ragioni, di cui il nostro Autore tocca le principali e più bisognevoli d'immediato provvedimento. Finchè i Medici Condotti verranno scelti senza sufficienti notizie della loro idoneità; finchè un equo compenso non si retribuisce alle loro fatiche, onde almeno sieno soddisfatti i bisogni proprii e della famiglia, e dagli obblighi del grave uffizio non li distraggano le agitazioni dell'animo, e la penuria di quanto è più necessario per vivere; finchè quelle agitazioni ripeterannosi ad ogni triennio nei conflitti di una nuova elezione; finchè non avranno essi i mezzi d'istruirsi non solo in ciò che riguarda gli avanzamenti della pratica Medicina, ma eziandio in tutte le leggi vigenti che riguardano la pubblica Sanità, è impossibile che i Medici nelle Condotte rispondano generalmente alla missione che loro si affida, è un puro caso se vengano scelti gl'idonei. Perciò con molta ragione il Dott. *Beroaldi* portava i suoi riflessi: primo, sul metodo di elezione; secondo, sull'ammovibilità del Medico ad ogni triennio; terzo, sulle qualifiche degli aspiranti; quarto e quinto, sugli assegni e sul diritto a pensione; sesto, sopra la diffusione di un Regolamento che comprenda tutte le leggi vigenti in ciò che risguarda la pubblica Sanità.

Assicurata la scelta di Medici abili (e sui mezzi di ot-

tenerla ci occuperemo in appresso) sarebbe assurdo esporre il Medico, come attualmente si pratica, ogni tre anni alle incertezze di un nuovo concorso; perciò ci accordiamo interamente col Dott. *Beroaldi* che i Medici ed i Chirurghi Condotti abbiano a considerarsi come tutti gli altri Impiegati, e quindi sia stabile il loro uffizio, nè ammovibili che per essenziali mancanze. Ci accordiamo pure con lui quanto al diritto di pensione per sè, per la vedova e figli superstiti, che gli si debba attribuire come a qualsiasi stabile Impiegato. Richiede giustizia, che logorata la vita nelle fatiche dell' esercizio, non manchino i mezzi di prolungarla, se dopo molti anni di quello difettino le forze a sostenerlo, e che al finire di questa vita, la quale per tante ragioni annoverate dal *Beroaldi*, è abbreviata più che quella dei sacerdoti, degli agricoltori e degli artigiani, rimanga un tozzo di pane alla vedova superstite ed agli orfani figli.

Richiede giustizia che alle fatiche sieno proporzionati i compensi, e quindi la maggiorità della Commissione non discorda neppure in questo proposito dal principio che il Dott. *Beroaldi* difende. Vorrebbe essa le rimunerazioni alquanto più larghe di quelle da lui proposte; vorrebbe che nel determinarle si avesse molto riguardo al numero dei poveri da servirsi gratuitamente, oltrecchè a tutte le altre circostanze locali; vorrebbe che il minimo stipendio fosse di Aust. L. 1500, in quelle Condotte nelle quali per la ristrettezza periferica e altre propizie circostanze il Medico non avesse mestieri di mantenere cavalli. Tranne questi Comuni, che sarebbero pochi, lo stipendio dovrebbe elevarsi ad Aust. L. 1800, e ad una più larga cifra nelle regioni montuose, dove il clima è più rigido, sparpagliata la po-

polazione, grande il numero degl' indigenti, il transito arduo e pericoloso. Se dall' alto ministero del Medico vuolsi ottenere anche pei Comuni foresi tutto il beneficio cui hanno diritto, egli è mestieri non avvilire la sua dignità con meschine retribuzioni, nè costringerlo alle più affligenti privazioni in mezzo alle dure fatiche che giorno e notte gli è forza di sostenere. Con una prospettiva men disastrosa di quella che ora parasi innanzi agl' infelici Medici Condotti, sarà possibile trovarne d'idonei e tali che dieno un vero conforto alle popolazioni campestri. Per assicurare ad esse questo benefizio egli è necessario, come opina il *Beroaldi*, escludere dal concorso chi non abbia, dopo la laurea, fatta pratica per due anni almeno in un grande Ospedale. Ma non basta; il tempo potrebbe essere stato lungo, e scarso o nullo il profitto, e verificata la condizione predetta, pel viziosissimo metodo attualmente seguito nella elezione del Medico Condotto, potrebbe agevolmente con grave danno dei Comuni cadere la scelta sopra persona inetta al gravissimo uffizio, e l'infimo dei concorrenti, come talvolta avvenne, essere anteposto al migliore. Non havvi esagerazione nel quadro che il Dott. *Beroaldi* ha delineato di queste adunanze campestri, nelle quali è fatta scelta del Medico da votanti che non ne apprezzano e non ponno apprezzarne il merito. La Commissione riconosce la realtà della piaga avvertita dal *Beroaldi*, ma si discosta un poco da lui nell'assegnarne il rimedio. Perchè essa ritiene che senza togliere ai Comuni il diritto di scegliere il proprio Medico, si potrebbe esigere che una Commissione tecnica, percorsi i detti due anni di pratica, esaminasse i Medici e li dichiarasse, anche con diverse gradazioni, eleggibili nelle Condotte. Vorrebbesi anzi con tale metodo, non i soli Condotti, ma abilitati tutti i

Medici al pratico esercizio, perchè se tale pratica viene seguita per tutti gli altri meno importanti pubblici esercizj, non intendesi come abbia ad essere pretermessa per quello della Medicina, alla quale è affidata niente meno che la vita dell'uomo e la salubrità d'intere popolazioni. Ma limitando il nostro discorso alle Condotte, crediamo in questo particolare le nostre idee preferibili a quelle del *Beroaldi*. Egli vorrebbe riparare agli sconci del metodo presente, lasciando ai Comuni la proposizione del Medico o del Chirurgo, e la scelta al Governo o ad una Commissione Sanitaria Provinciale. Sennonchè questa o quello nel diritto della scelta avrebbe pure il diritto di rimandare al Comune le fatte proposizioni o almeno di eleggere l'individuo che il Comune avrebbe posposto; perlocchè d'esso troverebbesi in rincrescevoli conflitti, con danno del servizio e scapito proprio. Questo Medico, anzichè imposto dall'Autorità, potrebbe essere scelto dal Comune, quando si verificassero le condizioni, da noi sopra indicate, che dessero guarentigia della sua idoneità, nulla importando allo Stato che, quando sieno abili gli esercenti, venga l'uno all'altro preferito, lo che peraltro può importare grandemente al Comune. E neppure vorremmo che l'avere servito in un posto meno lucroso desse diritto di preferenza in altro posto dotato di maggiore stipendio, come proporrebbe il Dott. *Beroaldi* che venisse in massima stabilito. Perchè posta la idoneità, non vorrebbesi in questi rispetti, limitare la libertà dei Comuni, che dovrebbero mettere a calcolo questo come gli altri titoli dell'aspirante, ma valutare nel tempo medesimo le proprie circostanze locali. A dirne una fra molte, per condizioni fisiche potrebbe ritenersi inetto al servizio in Comuni montuosi, dotati di maggiore stipendio, un Medico od un Chirurgo che avesse

lungamente servito e con zelo in Comuni di pianura meno lucrosi.

Finalmente vorremmo noi pure, come il Dott. *Beroaldi*, che la polizia medica e il servizio medico-pratico, spettanti ai Medici Condotti, avessero dipendenza da Medici Distrettuali che sopraintendessero a due o tre Distretti, e visitassero i Comuni, raccogliessero in determinati tempi i Medici Condotti per discutere su tutto ciò che risguarda il loro ministero, fossero insomma un' Autorità intermedia fra i Medici Condotti ed i Provinciali, che da sè soli non potrebbero nei singoli Comuni dell'interna Provincia prendere conoscenza di quanto risguarda la pubblica salute. Nè solamente vorremmo, con il Dott. *Beroaldi*, che le leggi sanitarie risguardanti i Comuni foresi, raccolte in un Regolamento, provvedessero all'istruzione dei Medici Condotti in ciò che concerne i loro obblighi, ma eziandio che un'opera periodica dal Comune fosse loro destinata per tenerli a conoscenza degli avanzamenti della scienza medica. Sopra tale proposito è discorde un Membro di questa Commissione, il quale avviserebbe che, migliorate le condizioni economiche e morali dei Medici Condotti, essi non potrebbero negligere di procacciarsi tutti i sussidii necessarii a conoscere gli avanzamenti della scienza e dell'arte; e che ove da sè stessi non ne sentissero il bisogno, indarno dagli altri que' mezzi d'istruzione loro sarebbero procacciati. E vuole lo stesso Membro di questa Commissione, il Dott. *Mugna*, che non sia lasciata in non cale una sua riflessione spettante allo stipendio, che qui riportiamo estesamente. — « Per nobilitare, egli dice, il Medico Condotto conviene per mio giudizio riguardarlo sempre e in ogni caso sotto un solo e medesimo punto di vista; dir voglio quale un uomo che nel sacro e

benefico ministero, ch'è chiamato a compiere, ha diritto di essere trattato sempre con eguale misura e non secondo la stregua delle fatiche, maggiori o minori, cui deve sostenere.

Un ostacolo che principalmente si oppone a che lo stipendio delle mediche Condotte si elevi alla cifra che si richiede, perchè il Medico sia ricompensato in proporzione della sua dignità e non qual vile mercenario, sta nella vigente organizzazione. Questa stabilisce che le Condotte sieno a solo benefizio gratuito dei poveri. Se questi sono pochi, locchè si avvera in molte e molte Comuni, lo stipendio regolato su questa cifra riesce proporzionatamente meschino. Ma lo stipendio stesso è a carico dei non poveri, i quali pagando il Medico pegli altri, debbono poi di nuovo pagarlo quando essi medesimi hanno bisogno della sua opera. Che ne avviene? Molti di questi, gente per la più parte rozza e taccagna, stimandosi anch'essi poveri non pagano il Medico, il quale, nella precaria condizione nella quale si trova, dico precaria perchè dipendente dal voto di questa sorte di ricchi, che son *Consiglieri*, non può impunemente richiamarli a soddisfare al loro debito, o almeno il Medico sarà forzato a fare dei passi, che certamente nel più dei casi ripugnar debbono al suo animo, perchè stimerà che offendano la sua dignità. Questo ostacolo è a mio giudizio di di grave momento, nè fu toccato dal Dott. *Beroaldi*. Lo stipendio sia pel Medico Condotto bastante al decente mantenimento e congruo al suo dignitoso ministero, ed egli serva ugualmente e gratuitamente i poveri e i ricchi ». —

La maggiorità della Commissione non fu convinta dalle predette osservazioni, e tiene ferma la opinione superiormente esposta. Il pericolo dal Dott. *Mugna* accennato d'in-

contrare la persecusione di que' *Consiglieri Comunali*, verso cui il Medico Condotto volesse sostenere i proprii diritti, non sussiste dacchè nella proposta riforma l' ufficio non è più triennale ma stabile. D' altra parte sarebbe ingiustizia che chi molto affatica per le circostanze speciali di un Comune, dovesse avere la medesima retribuzione di chi in altri Comuni sostiene un lievissimo peso. Verrebbe anzi tolta la eguaglianza delle rimunerazioni, perchè i Medici meno occupati o troverebbero altre fonti di lucro, od accorrerebbero in altre Comuni a procurarsene con l'esercizio stesso dell'arte, quando i Medici Condotti di quelle non potessero per la soverchia fatica rispondere alle generali esigenze.

Non ammette neppure la maggiorità della Commissione che torni inutile procacciare gratuiti sussidii scientifici ai Medici Condotti, siccome pensa il Dott. *Mugna*. L'economia dei Comuni non concede di migliorare per modo le condizioni dei Medici Condotti che lo stipendio oltrepassi gran fatto quanto è necessario alle loro famiglie, nè puossi presumere che molti Medici Condotti per istruirsi sottopongansi a privazioni. In queste circostanze non mancherebbero essi di seguire il movimento della scienza se ne avessero gratuitamente i mezzi, e questi d' altra parte non aggraverebbero ogni singolo Comune che di qualche decina di lire austriache in ogni anno.

Queste lievi discrepanze non tolgono che la Commissione sia unanime nel riconoscere la gravità dei disordini accennati dal Dott. *Beroaldi*, e la necessità d' immediati provvedimenti, ch' essa desidera vivamente di vedere attivati dalla Pubblica Amministrazione a beneficio delle campestri popolazioni. Siccome poi il citato Art. 13 dell' interno nostro Regolamento soggiunge che il rapporto della Commis-

sione per l'esame di opere manoscritte possa essere *o per intiero o per estratto* comunicato all'Autore, noi proponiamo che al Dott. *Beroaldi* venga comunicata interamente questa nostra relazione.

Firmati M.i E.i
NAMIAS *relatore*
F. CAVALLI
L. PAOLO FARIO
ZANARDINI
MUGNA *Soc. Corrisp.*

Concordat
J. DAL PRA

N. 25993

Al Dottor Pietro Beroaldi

Direttore dello Spedale Civico Provinciale di Venezia.

In seguito ad ossequiato Dispaccio dell' Eccelso I. R. Ministero dell' Interno Le si restituiscono i tre allegati alla supplica innalzata da Lei al lodato Dicastero, con proposizioni sulla migliore sistemazione del servizio sanitario nelle Comuni del Regno Lombardo-Veneto; le quali formavano argomento del Decreto Luogotenenziale N. 9234, 16 Agosto p. p. ch' Ella ha ricevuto.

D' ordine Ministeriale Le si deve significare che, delle accennate pregevoli proposizioni, se ne farà l' uso conveniente, tosto che sarà sciolto il problema sulla istituzione degl' II. RR. Medici Distrettuali, e sulla sfera di attività dei medesimi.

Venezia, il 27 Settembre 1855.

In assenza di S. E. il Signor Luogotenente

MARZANI